



**IAS 2015**  
**Vancouver, Canadá**  
8ª Conferência da International AIDS Society  
sobre a Patogénese do VIH, Tratamento e  
Prevenção 19 a 22 de julho, 2015

**aidsmap.com**

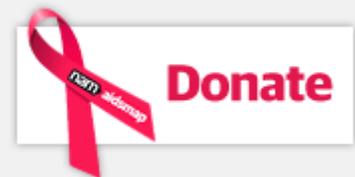
Parceiro oficial de  
notícias científicas  
on-line



**Segunda-feira, 20 de julho de 2015**

### Conteúdos

- | [Declaração de consenso de Vancouver pede acesso precoce mundial ao tratamento e PrEP.](#)
- | [Organização Mundial de Saúde recomenda tratamento antirretroviral para todos](#)
- | [Estudos demonstram que meta 90-90-90 é alcançável](#)
- | [Organização Mundial de Saúde quer mais rastreio ao VIH para aqueles que mais necessitam](#)
- | [Acesso ao rastreio e tratamento são questões chave para a hepatite B e C e coinfeção VIH/hepatite](#)
- | [Faça download da nossa app de notícias para acompanhar a IAS 2015](#)
- | [Apoie o nosso trabalho](#)



## Declaração de consenso de Vancouver pede acesso precoce mundial ao tratamento e PrEP.



Co-chair da conferência, Julio Montaner, na Sessão de Abertura do IAS 2015, com um manto tradicional oferecido pela comunidade nativa. Fotografia de Steve Forrest/Worker's Photos/IAS

No dia de abertura da 8ª Conferência da International AIDS Society sobre a Patogénese do VIH, Tratamento e Prevenção (IAS 2015), em Vancouver, Canadá, [figuras relevantes da resposta ao VIH apoiaram a declaração que defende o acesso imediato à terapêutica antirretroviral para todas as pessoas no momento do diagnóstico da infeção pelo VIH.](#)

A [Declaração de Consenso de Vancouver](#) foi apoiada por líderes de algumas das maiores organizações, incluindo o Global Fund to Fight AIDS, Tuberculosis and Malaria, o US President's Emergency Plan for AIDS Relief (PEPFAR) e o Joint United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS), e pretende pressionar os financiadores e governos para que estes apoiem a expansão da prevenção e tratamento para o VIH.

A declaração pede o acesso imediato aos antirretrovirais e o acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) àqueles que se encontrem em situação de maior vulnerabilidade à exposição ao VIH, e recomenda o rápido progresso em direção à implementação das novas evidências científicas.

O Professor Chris Beyrer da Johns Hopkins University declarou aos delegados, "Que esta seja

a conferência em que a questão sobre quando iniciar o tratamento deixe de ser uma questão científica e passe a ser uma questão financeira e de vontade política”.

### Links relacionados

[Leia a notícia na íntegra em \*aidsmap.com\*](#)

[Leia a Declaração de Consenso de Vancouver](#)

## Organização Mundial de Saúde recomenda tratamento antirretroviral para todos



Imagem da apresentação feita pela Dra. Meg Doherty do departamento de VIH/SIDA da OMS na IAS 2015.

[A Organização Mundial de Saúde \(OMS\) irá lançar novas orientações para o tratamento da infecção pelo VIH no final do ano, recomendando-o para todas as pessoas que vivam com VIH, independentemente da sua contagem CD4.](#)

A nova recomendação vai ao encontro dos resultados de dois ensaios randomizados de grandes dimensões, o [START](#) e o [Temprano](#), apresentados em 2015, onde ambos demonstraram que iniciar o tratamento com contagens CD4 superiores a 500 células/mm<sup>3</sup> resultou em menos doenças graves e mortes associadas a SIDA, em comparação com a opção de adiar o tratamento.

As novas orientações irão recomendar:

- | Tratamento para todos os adultos e adolescentes a viver com VIH, independentemente da contagem CD4, dando prioridade àqueles com contagens CD4 inferiores a 350 células/mm<sup>3</sup> e com doenças definidoras de SIDA;
- | Tratamento para todas as crianças a viver com VIH;
- | Tratamento para todas as mulheres grávidas a viver com VIH, não apenas durante a gravidez, mas ao longo da vida (Opção B+).
- | A [Profilaxia Pré-Exposição \(PrEP\)](#) deve ser disponibilizada como medida adicional de prevenção a pessoas que se encontrem em situação de maior vulnerabilidade à infecção pelo VIH.

As novas orientações apoiam a [meta 90-90-90 da ONUSIDA](#) (ver abaixo), mas irão representar um grande desafio para alguns países em termos de cuidados de saúde e provisão de tratamento.

### Links relacionados

[Leia a notícia na íntegra em \*aidsmap.com\*](#)

## Estudos demonstram que meta 90-90-90 é

# alcançável



Michael Sidibé, diretor executivo da ONUSIDA, falando no International HIV Treatment as Prevention Workshop. Imagem de [www.treatmentaspreventionworkshop.org](http://www.treatmentaspreventionworkshop.org)

Alguns dos primeiros dados dos estudos de grandes dimensões no continente africano, que analisam o impacto das abordagens do tratamento para o VIH como prevenção nas populações, sugerem que os objetivos de rastrear e tratar 90% das pessoas elegíveis são alcançáveis.

Estas conclusões encorajadoras foram apresentadas no [International HIV Treatment as Prevention Workshop](#) em Vancouver, no passado sábado. Michael Sidibé, diretor executivo da ONUSIDA, declarou que as metas ambiciosas da sua organização, que pretendem rastrear 90% das pessoas, ter 90% das pessoas infetadas sob tratamento e 90% das pessoas sob tratamento com carga viral indetetável, são alcançáveis – desde que exista liderança e compromisso político.

Vários estudos randomizados e de grandes dimensões estão a examinar o impacto do aumento das abordagens “testar e tratar” em países africanos. O objetivo final é reduzir substancialmente as novas infeções pelo VIH (a incidência). Ainda é muito cedo para ter esses resultados, mas os investigadores reportaram que o estudo SEARCH no Quênia e Uganda está a atingir a meta 90-90-90 e que um outro estudo de grandes dimensões está próximo da mesma.

Algumas das intervenções de sucesso que foram descritas incluíam campanhas de saúde onde é oferecido o teste de pressão arterial, diabetes e malária em conjunto com o VIH, e rastreio ao VIH em contexto doméstico, serviços de *videoconsulta* para que as visitas aos hospitais e farmácias sejam menos frequentes e se reduzam os tempos de espera, melhoria da formação dos funcionários e uma forma mais empática de lidar com problemas de adesão e assiduidade.

Os serviços de saúde em alguns países africanos, incluindo o Botswana, Maláui e Ruanda estão a disponibilizar um tratamento antirretroviral eficaz a uma proporção de cidadãos seropositivos para o VIH maior que a dos Estados Unidos da América e outros países ricos.

Contudo, os investigadores também salientaram a questão do acesso desigual ao tratamento, permanecendo elevada a prevalência em populações chave, incluindo mulheres trabalhadoras do sexo e homens que têm sexo com homens. Sem serviços adequados, adaptados a estes grupos e a outros que encontrem obstáculos no acesso ao tratamento, eles e os seus parceiros sexuais não irão receber os benefícios do tratamento antirretroviral.

## Links relacionados

[Leia a notícia na íntegra em \*aidsmap.com\*](#)

[Consulte o website do International HIV Treatment as Prevention Workshop](#)

## Organização Mundial de Saúde quer mais rastreio ao VIH para aqueles que mais necessitam



## A Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou novas recomendações para o rastreio do VIH na conferência.

As orientações apelam a que, quando se planeiam programas de rastreio do VIH, sejam feitas escolhas cuidadosas e estratégicas sobre quais as intervenções mais eficazes para chegar melhor às pessoas que vivem com uma infeção pelo VIH não diagnosticada. Isto requer uma avaliação cuidadosa da prevalência do VIH em grupos diferentes, atual adesão aos serviços de rastreio, recursos disponíveis, custo eficácia e as preferências das pessoas que precisam de aceder ao teste.

Para além de recomendar que o rastreio de rotina em contexto hospitalar seja alargado para atingir novos grupos, as novas orientações também recomendam mais testes do VIH feitos por pares treinados, muitas vezes em contexto comunitário.

O auto teste (por vezes chamado de teste domiciliário) ainda não é recomendado pois a evidência sobre a sua eficácia e as melhores formas de o disponibilizar ainda estão a surgir. No entanto, foi amplamente discutido no lançamento das orientações, e pode vir a ter um lugar importante em futuras recomendações.

De forma a atingir a ambiciosa meta 90-90-90 (ver notícia anterior), serão necessárias melhorias nos serviços de rastreio ao VIH. Muitos países estão a ficar mais para trás no objetivo de diagnosticar 90% das pessoas que vivem com VIH que nas outras duas metas.

Pela primeira vez, a OMS recomenda um papel mais importante no rastreio do VIH para os agentes comunitários. Os agentes comunitários são pessoas sem educação médica formal, mas que foram formadas para desempenhar serviços de saúde específicos. Permitir que os agentes comunitários ajudem, poderá aliviar a escassez de força de trabalho e permitir que sejam disponibilizados serviços de rastreio do VIH feitos por pares. Isso pode melhorar a adesão ao teste do VIH entre populações chave, como homens que têm sexo com homens, trabalhadores do sexo e pessoas que injetam drogas. No entanto, alguns países terão de alterar as suas políticas que atualmente restringem o rastreio a profissionais de saúde.

### Links relacionados

[Leia a notícia na íntegra em aidsmap.com](#)

[Faça download das novas orientações para o rastreio do VIH no website da OMS](#)

[Faça download do policy brief sobre o teste do VIH feito por agentes comunitários no site da OMS](#)

## Acesso ao rastreio e tratamento são questões chave para a hepatite B e C e coinfeção VIH/hepatite



Painel sobre acesso ao tratamento para a hepatite. Fotografia de Liz Highleyman, hivandhepatitis.com

[O desenvolvimento de um novo tratamento sem interferão e eficaz torna possível a cura de mais de 90% das pessoas com infeção crónica pela hepatite C, incluindo a maioria das pessoas com a coinfeção pelo VIH e vírus da hepatite C \(VHC\), disseram os investigadores na 2ª](#)

No que à hepatite B diz respeito, a terapêutica antiviral pode suprimir o vírus a longo prazo, mas a maior parte das pessoas não ficam curadas.

Alargar o acesso ao dispendioso tratamento para a hepatite C tornou-se numa questão-chave na área, visto o desafio de desenvolver uma terapêutica altamente eficaz e bem tolerada já estar resolvido.

Embora o consenso de que todas as pessoas com a infeção pela hepatite C podem beneficiar do tratamento, independentemente do estadió da doença hepática, pareça estar a aumentar, mantêm-se alguns obstáculos, incluindo o elevado custo do tratamento.

Além disso, um elevado número de pessoas que vivem com a infeção pela hepatite B ou C ainda não foram diagnosticadas, e os países muitas vezes não têm uma verdadeira compreensão da extensão dos seus problemas de saúde pública em termos de hepatites virais.

#### Links relacionados

[Leia a notícia na íntegra no \*\*aidsmap.com\*\*](#)

## ***Faça download da nossa app de notícias para acompanhar a IAS 2015***



Além de aceder às notícias da IAS 2015 através do nosso site, também poderá fazer [download da nossa app gratuita](#) para [iPhone](#) e [Android](#).

A app encaminha-o para a nossa cobertura diária de notícias sobre as investigações apresentadas na IAS 2015 e outras notícias sobre o tratamento e prevenção do VIH. Também iremos abordar os desenvolvimentos chave na área das hepatites virais, TB e outras questões de saúde associados à infeção pelo VIH.

Além de artigos escritos pelos nossos editores, as *apps* incluem uma seleção diária de notícias relacionadas com a infeção pelo VIH de outros sites internacionais.

#### Links relacionados

Faça o download gratuito da aplicação para iPhone no iTunes

Faça o download gratuito da aplicação para android no Google Play

### *Apoie o nosso trabalho*

A NAM continua a ser  
uma grande fonte de  
informação científica  
correta e credível.  
Isto é algo raro.  
**Devemos apoiá-la.**



Esta mensagem, enviada por um apoiante, fez-nos sorrir! Como organização de solidariedade, necessitamos de donativos e agradecemos todos os que recebemos, sejam pequenos ou grandes.

Acreditamos veementemente que uma informação independente, clara e baseada em evidência científica está no centro do fortalecimento da capacidade das pessoas para tomarem decisões sobre a sua saúde e viver durante mais tempo, vidas felizes e com mais saúde.

Se quiser apoiar o nosso trabalho através de um donativo, poderá fazê-lo *online* através da página [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate).

Muito obrigado.

#### Links relacionados

[www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

Tradução disponibilizada por:

# GA

## Membro da Coligação Internacional Sida

- Grupo Português de Activistas sobre Tratamentos VIH/SIDA



Acompanhe a NAM pelo Facebook: esteja actualizado com todos os projectos,

recentes resultados e novos desenvolvimentos que estão a acontecer no mundo da NAM.

- Siga a NAM pelo Twitter para aceder às notícias dos nossos editores, que irão acompanhar os principais temas da conferência à medida que vão sendo divulgados. As nossas notícias têm ligação em [www.twitter.com/aidsmap\\_news](http://www.twitter.com/aidsmap_news) e, também, através de mensagens pelo [www.twitter.com/aidsmap](http://www.twitter.com/aidsmap).
- Siga todas as notícias da conferência ao [subscrever o nosso formato RSS](#).

NAM's news coverage of the International AIDS Society conference has been made possible thanks to support from Bristol-Myers Squibb and Merck & Co. NAM's wider conference news reporting services have been supported by Janssen and ViiV Healthcare.



A NAM é uma reconhecida organização de base comunitária, com sede no Reino Unido. Proporciona informações ao mundo para pessoas que vivem com a infecção pelo VIH e profissionais desta área.

Faça um donativo, marque a diferença em [www.aidsmap.com/donate](http://www.aidsmap.com/donate)

**Para mais informações, por favor entre em contacto com a NAM:**

Telefone: +44 (0)20 7837 6988

Fax: +44 (0) 20 7923 5949

E-mail: [info@nam.org.uk](mailto:info@nam.org.uk)

Site: [www.aidsmap.com](http://www.aidsmap.com)

**NAM Publications**

Registered office: Acorn House, 314-320 Gray's Inn Road, London, WC1X 8DP

Company limited by guarantee. Registered in England & Wales, number: 2707596

Registered charity, number: 1011220

Para cancelar a subscrição, por favor visite a nossa página: <http://www.aidsmap.com/page/1492854/>